

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Professor Dr.med. Dr.med.h.c. H. Goerke

OTTO SOLTSMANN (1844 - 1912)
PÄDIATER IN BRESLAU UND LEIPZIG

INAUGURAL-DISSERTATION
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an der
Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Wittich Rohleder
—
aus Langenbielau

1969

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. H. Goerke

OTTO SOLTSMANN (1844 - 1912)

Pädiater in Breslau und Leipzig.

INAUGURAL - DISSERTATION

zur

Erlangung der medizinischen Doktorwürde

an der

Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Wittich Rohleder
aus Langenbielau

Dekan: Professor Dr. med. Hans Heinz N a u m a n n

Referent: Professor Dr. med. Dr. med. h.c. Heinz G o e r k e

Korreferent: Professor Dr. med. A. L o e s c h k e



Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Freien Universität Berlin.

Promoviert am: 18.4.1969



OTTO SOLTMAHN (1844 - 1912)



Digitized by the Internet Archive
in 2026

INHALTSVERZEICHNIS

	<u>Seite</u>
I. Vorwort	3
II. Äußerer Lebensablauf	4
III. Wissenschaftliches Werk	.
1. Experimentelle Arbeiten	20
2. Funktionelle Nervenkrankheiten	29
3. Kritik und Diskussion	32
4. Magen-Darmkrankheiten	35
5. Infektionskrankheiten	41
IV. Zusammenfassung	45
V. Anmerkungen	47
VI. Literaturverzeichnis	56

I. Vorwort

Aufgrund der Tatsache, daß Rudolf SOLTSMANN die in seinem Besitz befindlichen Unterlagen zur Lebensgeschichte seines Vaters dem Institut für Geschichte der Medizin der Freien Universität Berlin zur Verfügung gestellt hat, war es möglich unter Heranziehung des gedruckt vorliegenden Materials eine bibliographische Untersuchung über Otto SOLTSMANN zu schreiben, wobei seine Stellung im Rahmen der Entwicklung seines Faches und seine Bedeutung für die wissenschaftliche Entwicklung der Kinderheilkunde berücksichtigt werden sollten. Auch wenn das aus Familienbesitz erhaltene Material erhebliche zeitliche und sachliche Lücken aufweist, vermag es doch eine Ergänzung zu anderen fachhistorischen Untersuchungen zu bieten. Die Arbeit konnte leider nicht durch Material aus den in Betracht kommenden staatlichen und kommunalen Archiven gestützt werden, da entsprechende Anfragen ohne Ergebnis geblieben sind.

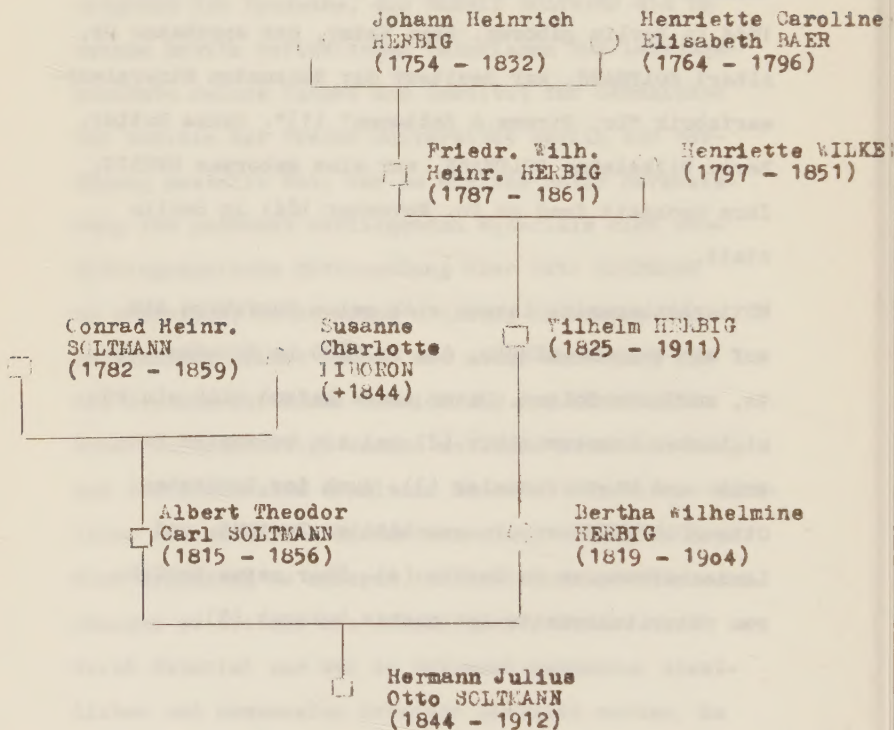
II. Äußerer Lebensablauf.

Hermann Julius Otto SOLTSMANN wurde am 17. Dezember 1844 in Berlin geboren. Sein Vater, der Apotheker Dr. Albert SOLTSMANN, war Besitzer der bekannten Mineralwasserfabrik "Dr. Struwe & Soltmann" (1)*. Seine Mutter, Berta Wilhelmine SOLTSMANN, war eine geborene HERBIG. Ihre Hochzeit fand am 20. November 1841 in Berlin statt.

Mütterlicherseits lassen sich seine Vorfahren bis auf ein Ehepaar HERBIG, das um 1800 in Potsdam lebte, zurückverfolgen. Unter ihnen befand sich ein königlicher Kammermusikus (2) und ein bekannter Porträt- und Historienmaler (3). Auch der Großvater Otto SOLTSMANN war ein geschätzter Porträt- und Landschaftsmaler in Berlin (4). Über seine Vorfahren väterlicherseits ist nichts bekannt (5).

*Eingeklammerte Zahlen verweisen auf den Anmerkungs-
teil dieser Arbeit.

Stammtafel der Familien HERBIG und SOLTSMANN (6).



Otto SOLTMANN verbrachte seine Kinderzeit im Hause der Eltern. Besonders eng war das Verhältnis zu seiner Mutter, zumal sein Vater bereits im Jahre 1856 verstarb, als Otto SOLTMANN gerade 12 Jahre alt war. Schon als Schüler war er entschlossen den Arztberuf zu wählen. Er besuchte von 1857 bis 1865 das Friedrich-Wilhelm-Gymnasium in Berlin, das er mit dem Maturitätsexamen verließ. Schon während der Schulzeit besuchte er oft Theatervorstellungen und lernte dabei die bedeutenden Künstler seiner Zeit kennen. Seine musikalische Begabung zeigte sich früh, er spielte gut Klavier, ohne je Unterricht gehabt zu haben. Die Schule bereitete ihm keine Schwierigkeiten. Besonders tüchtig war er als Turner. Anlässlich eines internationalen Turnfestes in Leipzig gewann er als Vertreter seiner Schule eine Goldmedaille (7).

Er studierte Medizin in Berlin, Würzburg, Zürich, Prag und Wien, wo WIDERHOFER (8) sein Interesse an der Kinderheilkunde begründete. 1869 promovierte er mit einer Dissertation über *Lepra nervosa* (9) an der Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin. Anschließend bestand er noch im gleichen Jahr in Berlin das Staatsexamen mit dem Prädikat "gut" und erhielt am 14. März 1870 die Approbation als Arzt (10).

Nachdem er am Feldzug 1870/71 als Assistenzarzt im Regiment Garde du Corps teilgenommen hatte (11), ließ

er sich 1872 in Breslau als Kinderarzt nieder und widmete sich neben seiner Praxis theoretischen Arbeiten. Angeregt durch die Entdeckungen Eduard HITZIGS (12) bearbeitete er besonders experimentell das Zentralnervensystem neugeborener und junger Säugetiere im Physiologischen Institut des Rudolf Heidenhain (13). Die Ergebnisse dieser Studien sind hauptsächlich im Jahrbuch für Kinderheilkunde veröffentlicht worden.

Im Jahre 1876 wurde Otto SOLTSMANN Direktor des Wilhelm-Augusta-Hospitals (14) in Breslau, eines aus Privatmitteln unterhaltenen, 20 Betten umfassenden, ärmlieh eingerichteten Kinderspitals, das am Rande der Stadt gelegen war (15). Ein Jahr später habilitierte er sich für Innere Medizin und Kinderheilkunde (16) mit einer Arbeit: "Über einige physiologische Eigentümlichkeiten der Muskeln und Nerven des Neugeborenen" (17), die er am 10. November 1877 nach den Breslauer Bestimmungen in der Aula der Universität öffentlich verteidigt hat. Als Opponenten traten auf Oscar LASSAR (18), damals Assistent am Pathologischen Institut und J. JACOBI, Kreisphysikus in Breslau (19).

Im Jahre 1882 wurde SOLTSMANN zum Direktor des von ihm gegründeten Kaiserlichen Kinderheims in Breslau-Gräbschen ernannt. Um dieses Kinderheim zu finanzieren, war am 24. Oktober 1879 der Verein zur Unterhal-

tung des Kaiserlichen Kinderheims gegründet worden, dem SOLTMAHN 1882 beigetreten ist (20). Dieses Kinderheim war ein Wöchnerinnen- und Säuglingsasyl, das erste seiner Art in Deutschland. Hier konnten vorwiegend ledige Mütter mit ihren Säuglingen vom Tage der Geburt an unentgeltlich bis zu sechs Wochen bleiben, bis sie wieder in der Lage waren, für ihren Unterhalt selbst zu sorgen.

Hierüber äußert sich SOLTMAHN folgendermaßen:

"Es war das erste und lange Zeit das einzige Säuglingsasyl in Deutschland, und zwar, wie ich ausdrücklich festlegte, nur zur temporären Obsorge der legitimen und illegitimen Säuglinge mit ihren in materieller Notlage befindlichen und zur Zeit der Aufnahme meist noch arbeitsunfähigen Brustmüttern. Es war also in gewissem Sinne auch ein Wöchnerinnenasyl, Pflegeanstalt, nicht wie ich wohl in jedem Jahresbericht ausdrücklich wiederholte, Krankenanstalt! Neugeborene Kranke wurden nur insofern aufgenommen und behandelt, als sie mit nicht ansteckenden und leichten, ihrer Altersklasse entsprechenden Krankheiten belastet waren, die zum Teil Folge der Entbindung mit der Vernarbung des Nabels usw. in Verbindung standen, aber ohne Gefahr für ihr junges Leben nicht von der Mutterbrust bei etwaiger Unterbringung in einer Krankenanstalt hätten

getrennt werden können. Ich hatte schon damals als
Haupterfordernis für ein Säuglingsasyl Ammen, d. h.
Brustmütter bezeichnet, nachdem die allgemeine Erfahrung gelehrt hatte, daß ein Säuglingsasyl, d. h. eine
Anstaltsverpflegung für Neugeborene und Säuglinge nur
möglich ist bei 'natürlicher' Ernährung, daß selbst
Ältere Säuglinge in einem Asyl 'künstlich' genährt
nicht gedeihen, sondern daß für diese das Zerstreuungssystem, das System der Außenpflege und Einzelpflege das
einzig Richtige ist." (21)

Dieses Kinderheim hat SOLTSMANN 12 Jahre lang geleitet.
PEIPER (22) weist in seiner Chronik der Kinderheilkunde auf die niedrige Sterblichkeit hin, die SOLTSMANN
in diesem Heim erzielen konnte, was durch die gemeinsame Unterbringung von Müttern und Kindern und die dadurch besonders günstigen Pflegebedingungen zu erklären war (23).

SOLTSMANN'S Verdienste als akademischer Lehrer wurden
1883 mit der Ernennung zum außerordentlichen Professor
gewürdigt. Er hatte zu dieser Zeit weder eine eigene
Klinik noch eine Poliklinik zur Verfügung. Seine Vorlesungen hielt er in dem kleinen Wilhelm-Augusta-Hospital (24).

Als Otto HEUBNER (25) im Jahre 1894 einem Ruf nach Berlin
folgte, wurde Otto SOLTSMANN als sein Nachfolger Direktor

der Universitäts-Kinderklinik in Leipzig.

HEUBNER berichtet darüber in seinen Lebenserinnerungen:

"Meine Bemühungen, ESCHERICH (26) an meine Stelle zu bringen, scheiterten an demselben Widerstand der Fakultät, der meinen Forderungen entgegengesetzt worden war. Man hatte ESCHERICH in Graz sofort das Ordinariat und eine bedeutende Gehaltserhöhung angeboten; trotzdem war er entschlossen, in Leipzig anzunehmen. Als er aber hier den Boden sondierte, fand er kein Entgegenkommen; nicht einmal den Examinator wollte man ihm gewähren. So lehnte er ab. Der Minister war außer sich und knüpfte sofort Unterhandlungen mit dem an zweiter Stelle vorgeschlagenen SOLTSMANN an. Er ging auf alle Bedingungen ein, die dieser stellte, machte ihn zum Mitglied der Examinationskommission - diesmal, ohne die Fakultät zu fragen -, zum Honorarordinarius u. a., so daß die Annahme des zweiten Kandidaten Anfang Juni perfekt war. - Ich war nicht sehr glücklich über diese Lösung, immerhin war wenigstens ein Pädiater an meine Stelle gerückt." (27)

Die durch seine Berufung nach Leipzig freigewordene Stelle in Breslau wurde Adalbert CZ (28) angeboten. Dieser machte seine Zusage jedoch davon abhängig, daß eine neue, den anderen gleichwertige Klinik aus staatlichen Mitteln errichtet werden sollte. Außerdem forderte er obligaten Unterricht für alle Studenten und

Prüfungen in der Pädiatrie im Staatsexamen. Nachdem diese Forderungen erfüllt worden waren, nahm er den Ruf an (29).

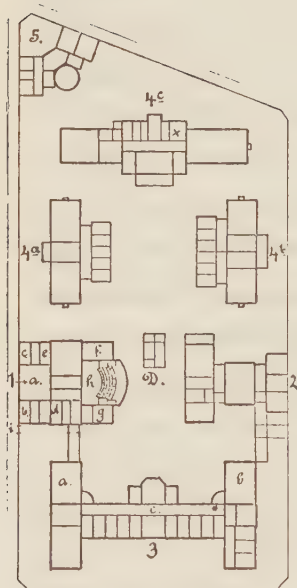
Am 16. Oktober siedelte SOLTSMANN nach Leipzig und übernahm die Leitung der Kinderklinik (30). Seine Antrittsvorlesung hielt er über "Die Beziehungen der physiologischen Eigentümlichkeiten des kindlichen Organismus zur Pathologie und Therapie" (31). Besondere Verdienste hat er sich um den weiteren Auf- und Ausbau der Leipziger Kinderklinik erworben (32).

Der Grundstein zum Bau dieser Klinik war 1889 gelegt worden, nachdem die finanziellen Mittel von einem 1888 durch HEUBNER gegründeten "Verein zur Errichtung und Erhaltung eines Kinderkrankenhauses" bereitgestellt worden waren. Im Jahre 1894 wurde die Klinik halbfertiggestellt ihrem Zweck übergeben, und von dem Gründungsverein dem Staat zur Benutzung als Universitäts-Kinderklinik und Poliklinik zur Verfügung gestellt (33). Für den weiteren Ausbau fehlten die erforderlichen Mittel.

Das Hauptanliegen SOLTSMANN war, die hohe Sterblichkeitsziffer der Säuglinge und Kleinkinder in Krankenhäusern, die teilweise bei 60 - 90% lag, zu senken. Dies hoffte er, durch Verringerung der Infektionsmöglichkeiten, vor allem des sogenannten Hospitalismus,

Durch strenge Trennung der einzelnen Infektionsstationen untereinander zu erreichen (34). Nach kleineren Reparaturen und Neuanschaffungen, die auf seine Anordnung durchgeführt wurden, errichtete er 1896 ein gesondertes Desinfektionshaus. 1897 wurde das Typhtheriehaus vollständig umgebaut und im östlichen Teil des Hauses eine Station für gleichzeitig an Typhtherie und Masern sowie an Typhtherie und Scharlach erkrankte Kinder errichtet. Daneben wurde im westlichen Teil des Geländes ein neues Scharlachhaus erbaut. Außerdem wurde noch ein weiteres Haus mit zwei vollständig getrennten Abteilungen für Masern und Keuchhusten im östlichen Teil errichtet. Im selben Jahr wurde der Ostflügel des Hauptgebäudes neu gebaut und der Operationssaal vergrößert. 1899 konnte der Betrieb im vollständig ausgebauten Kinderkrankenhaus auf allen Abteilungen begonnen werden (35).

Grundriß des Kinderkrankenhauses mit Universitäts-
Kinderklinik (36).



1. Aufnahmehaus
 - a. Vorhalle
 - b. Portierzimmer
 - c. Aufnahme f. Diphtherie-, Masern-, Scharlachkranke
 - e. Kehlkopf-, Augen-, Ohren- spiegelungsraum
 - f. Poliklinik
 - g. Direktionszimmer
 - h. Auditorium
2. Küchegebäude
3. Haupthaus
 - a. Erdgeschoss: Operations- saal, Röntgenzimmer
 - I. Stock: Innere Abtlg.
 - II. Stock: Chirurg. Abtlg.
 - b. Erdgeschoss: Chirurg. Abtlg.
 - I. Stock: Säuglingsabtlg.
 - II. Stock: Dermatolog. Abtlg.
 - c. Isolierzimmer f. Typhus, Lungen- u. Kehlkopfbc.
4. Infektionshäuser
 - a. Scharlachhaus
 - b. Masern- u. Keuchhustenhaus
 - c. Diphtheriehaus
5. Laboratorium
- D. Desinfektionshaus

Im Gegensatz zu Breslau stand SOLTSMANN hier ein Vorlesungssaal zur Verfügung, in dem 120 Studenten Platz hatten. In diesem Auditorium hielt er vor durchschnittlich 60 Hörern in jedem Sommer- und Wintersemester an fünf Wochentagen einstündige theoretische Vorlesungen über folgende Teilgebiete aus der Kinderheilkunde:

"Neugeborene und Säuglinge mit Diätetik,
Funktionelle Nervenkrankheiten - Diätetik,
Lungen und Herz (Brusthöhle),
Leber, Darm, Milz, Blase (Bauchhöhle),
Chronische Infektionskrankheiten - Diätetik,
Skrofulose, Tuberkulose - Rachitis und Iaes." (37)

SOLTSMANN wurde wegen seiner pädagogischen Begabung geschätzt. Er verstand es mit Witz und Lebhaftigkeit seine Hörer zu fesseln. Sein Unterricht bezweckte nicht die Heranbildung pädiatrischer Spezialärzte, sondern für den Praktiker wichtige Kenntnisse der Kinderheilkunde zu vermitteln. Seine Studenten sahen das große vielgestaltige Material der Leipziger Kinderklinik, hörten aber auch von den modernen Bestrebungen der Kinderfürsorge (38).

Im Jahre 1906 wurde auf der Säuglingsabteilung eine Anzahl Ammen angestellt. Diese Maßnahme erwies sich als sehr vorteilhaft; die Mortalitätsziffer sank deutlich. Während der vorangegangenen fünf Jahre von 1900

bis 1905 wurden von 2269 Säuglingen, die die Station passierten, 1006 Säuglinge entlassen, 1243 (55,2%) starben. In der Folgezeit betrug die Mortalität 51% für 1906, 35,7% für 1907. Die Gesamt mortalität der Kinderklinik betrug 22,2% für 1907, 17,2% für 1908, 14,0% für 1909 und 12,7% für 1912 (39).

Neben seiner klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit hat sich SOLTMANN auch mit berufspolitischen Aufgaben beschäftigt. Er trat vor allem für die Lösung der Pädiatrie von der Inneren Medizin ein und gehörte zu den Begründern der Gesellschaft für Kinderheilkunde, die am 18. September 1883 in Freiburg ins Leben gerufen wurde. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte es nur die von Johann SEEFFEN (40), einem Stettiner Kinderarzt, auf der 42. Naturforscherversammlung 1868 in Dresden gegründete Sektion für Kinderheilkunde gegeben. Diese Sektion war auf erhebliche Widerstände bei den Vertretern der Inneren Klinik gestoßen. So kam es auch, daß man 1875 in dem amtlichen Bericht der Naturforscherversammlung die Sektion für Kinderheilkunde völlig "vergaß" und nicht erwähnte. So konnte SOLTMANN noch 1908 mit Recht die Pädiatrie als "Stiefkind" der Inneren Medizin bezeichnen (41). Das publizistische Organ der neuen Gesellschaft wurde das Jahrbuch für Kinderheilkunde, das schon 1857 von drei Wiener Ärzten als erste deutsche pädiatrische Zeitschrift gegründet

worden war. Zu den Hitherausgebern gehörte STEFFEN und später auch SOITMANN. Zu den Zielen dieser Zeitschrift gehörte es auch, der Kinderheilkunde an den Hochschulen die gebührende Stellung zu verschaffen (42).

Die ersten Vorschläge zur Entwicklung der Pädiatrie an den deutschen Universitäten wurden 1874 von STEFFEN und 1891 von Eduard Heinrich HENNOCH (43), dem Vorstandsmitglied der Gesellschaft für Kinderheilkunde gemacht. Ihre Forderungen lauteten:

1. Schaffung besonderer stationärer Kinderkliniken mit mindestens 20 Betten,
2. Errichtung einer von dieser Abteilung räumlich getrennten Poliklinik unter Leitung eines Fachpädiaters,
3. Obligatorische Prüfung in der Kinderheilkunde im medizinischen Staatsexamen für alle Examinanden durch den Fachvertreter (44).

Diese Forderungen wurden 1874 von allen Medizinischen Fakultäten Preußens und vom Ministerium abgelehnt, obwohl nur Berlin und Breslau klinische Kinderabteilungen hatten und an den übrigen Universitäten nur eine poliklinische Behandlung der Kinder möglich war. Erst 1901 wurde die Prüfungsordnung für Ärzte dahin-

gehend geändert, daß spätestens vom Sommersemester 1905 an in jeder deutschen Universität Gelegenheit zu klinischem oder mindestens poliklinischem Unterricht gegeben sein müsse. Gleichzeitig wurde gefordert, daß jeder Kandidat bei der Meldung zum Staatsexamen den Nachweis eines halbjährigen Praktikums an einer Kinderklinik oder -poliklinik zu erbringen und bei der Prüfung der Inneren Medizin auch Kenntnisse der Kinderkrankheiten nachzuweisen habe. Aus den Zusammenstellungen von Emil FEER (45) im Jahre 1909 geht jedoch deutlich hervor, daß diese Maßnahmen an den Universitäten gefehlt hatten. Deshalb verfaßte der Vorstand der Gesellschaft für Kinderheilkunde unter dem Vorsitz von SOLTSMANN 1910 erneut eine Denkschrift an den Reichskanzler und sämtliche Medizinische Fakultäten, in der die Forderungen STEFFENS und HENOCHS in präziser Form wiederholt und teilweise erweitert wurden (46).

SOLTSMANN begründete den Inhalt dieser Denkschrift auf der 27. Versammlung der Gesellschaft für Kinderheilkunde 1910 in Königsberg:

"Einer der empfindlichsten Mängel für den pädiatrischen Unterricht an den deutschen Universitäten ist der, daß die obligatorische Prüfung in diesem Fach im Staatsexamen nicht vorgesehen ist. Nur ausnahmsweise, und dann auch nur als Examinator der Inneren Medizin

prüft der Pädriater im Staatsexamen. Naturgemäß behandelt infolgedessen der Student die Pädriatrie als nebensächlich. Nach bestandenem Staatsexamen gewährt dann der junge Praktiker, der es nun zumeist mit erkrankten Kindern zu tun hat, zu spät, daß ihm die nötige Vertrautheit im Untersuchen und Behandeln von Säuglingen und jungen Kindern, sowie die Kenntnis der Krankheiten des Kindesalters überhaupt abgeht. Er muß sich diese Kenntnisse erst mühsam im Laufe der Zeit auf Kosten der Gesundheit und des Lebens des jüngsten und gerade pflegebedürftigsten Nachwuchses unseres Volkes erwerben. Selbst aber während des 'praktischen Jahres' ist es für ihn unmöglich, das Versäumte wegen Mangels an genügenden Unterrichtsstätten hierfür nachzuholen.

Der Staat dürfte bei der eingangs betonten sozialen Wichtigkeit der Fürsorge gerade für die jüngsten und hilfsbedürftigsten seiner Bürger, das zarte Leben der Säuglinge nicht mehr in die Hände von mangelhaft in Kinderheilkunde vorgebildeten Medizinern legen" (47).

Erst nach Vorlage einer weiteren 1917 eingereichten Petition an den Reichskanzler und Regierung zeigten sich die ersten größeren Erfolge. In der Folgezeit wurden moderne Kinderkliniken zum Beispiel in Würzburg und Jena, und neue Lehrstühle geschaffen (48).

Die Gesellschaft für Kinderheilkunde konnte damit bereits in den ersten 25 Jahren ihres Bestehens gute Erfolge verzeichnen, wie SOLTSMANN in seiner Festrede 1908 ausgeführt hat (49).

SOLTSMANN wurden schon zu Lebzeiten die verschiedensten Ehrungen zuteil. 1903 wurde er Ehrenmitglied des Vereins zur Erhaltung des Kaiserlichen Kinderheims in Breslau-Grübschen (50), 1894 Königlich-Sächsischer Medizinalrat und 1904 Geheimer Medizinalrat (51).

Seine freie Zeit verbrachte er mit seiner Familie fern von seiner Arbeitsstätte in einem alten Bauernhaus in Schreiberhau im Riesengebirge (52). Eine ganze Flucht von Zimmern stand für Gäste bereit, die sich hier zu Hause fühlen konnten. SOLTSMANN selbst war ein ausgezeichnete Gesellschafter und beliebter Gelegenheitsdichter. Auch seine jüngeren Kollegen und Schüler, denen er nicht selten freundschaftlich verbunden war, sah er gern in seinem Haus.

Noch an seinem Todestag, dem 10. September 1912, hatte er mittags nach alter Gewohnheit Gäste gehabt und musiziert; am Nachmittag verstarb er an den Folgen eines Herzschlages (53).

III. Wissenschaftliches Werk

1. Experimentelle Untersuchungen am Nervenapparat neugeborener Säugetiere (1875 - 1879).

In den ersten Jahren seiner wissenschaftlichen Laufbahn beschäftigte sich SOLTSMANN hauptsächlich mit neurophysiologischen Experimenten an neugeborenen Säugetieren. Diese Versuche wurden im Breslauer Institut des Physiologen HEIDENHAIN (13) ausgeführt, der seine Einrichtungen zur Verfügung stellte.

Bereits 1875 erschien eine erste vorläufige Mitteilung über die Ergebnisse von Untersuchungen: "Zur elektrischen Reizbarkeit der Großhirnrinde" (54). In dieser Veröffentlichung, in der SOLTSMANN auf die Arbeiten von Gustav FRITSCH (55) und Édouard HITZIG (12) Bezug nahm, stellte er folgende drei Behauptungen auf:

1. Durch den elektrischen Reiz lassen sich beim Neugeborenen (Hund) keine Muskelbewegungen von der Großhirnrinde auslösen.
2. Dies ist vielmehr erst einige Tage nach der Geburt (9. - 11. Tag) möglich.
3. Ausdehnung und Form des motorischen Rindenbezirks variieren, sie sind bei Jungtieren anders als bei erwachsenen Tieren.

Im gleichen Jahr hielt SOLTSMANN vor der Sektion für Kinderheilkunde auf der 48. Versammlung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte in Graz einen Vortrag "Über die Funktion des Großhirns bei Neugeborenen". Diesem Vortrag lagen zum Teil die erweiterten experimentellen Ergebnisse der oben angegebenen ersten Veröffentlichung zugrunde.

Dieser Vortrag wurde 1876 unter dem Titel: "Experimentelle Studien über die Funktionen des Großhirns bei Neugeborenen" im Jahrbuch für Kinderheilkunde abgedruckt (56). Das Ergebnis seiner Untersuchungen waren folgende Feststellungen:

- "1. Durch den elektrischen Reiz werden von der Großhirnrinde aus bei Neugeborenen keine Muskelbewegungen ausgelöst.
2. Diese können erst mit dem 10. Lebenstage beim Hund beobachtet werden; und zwar, zuerst die Bewegung für die entgegengesetzte Vorderpfote, dann für die Hinterpfote und Gesichtsmuskulatur (Augen).
3. Die Ausdehnung des Rindenbezirkes, von wo aus die bestimmte Bewegung erfolgt, ist anfangs umfangreicher als später. Mit der Zahl der einzelnen Bezirke nimmt die Isolation jedes einzelnen Bezirkes zu; diese entsprechen dann der Lage der von HITZIG angegebenen Stellen.

4. Die Exstirpation der Rinde des Vorderlappens hat bei neugeborenen und bis zu 10 Tage alten Hunden keine motorischen Störungen zur Folge, weder gleich noch später. Der korrespondierende Vorderlappen der entgegengesetzten Hemisphäre scheint stellvertretend für den verlorengegangenen einzutreten. Die Exstirpation der Rinde des Vorderlappens bei älteren Tieren bedingt eine Lähmung des Muskelsinnes, in dem Maße in dem das Tier älter wird.
5. Die Exstirpation der Rinde beider Vorderlappen ruft beim Neugeborenen weder gleich, noch wahrscheinlich später eine motorische Störung hervor. Die Exstirpation der Rinde beider Vorderlappen bedingt beim erwachsenen Hund doppelseitige Ataxie, wobei die Störung nicht vollständig zurückgeht.
6. Der Streifen Hügel ist bei neugeborenen Hunden nicht motorisch.
7. Bei neugeborenen Hunden gelingt es durch elektrische Reizung der Faserzüge der Capsula interna die Zuklung der entgegengesetzten Vorderpfote auszulösen. Der Ort, von dem aus dies gelingt, variiert nach Alter und Individuum und ist bald oberflächlicher, bald tiefer gelegen. Von den Faserzügen der Capsula interna, die zwischen Sehhügel und Streifen Hügel lie-

gen, erreicht man, wo immer man auch den Reiz ansetzt, bei Neugeborenen niemals eine Zuckung der entgegengesetzten Hinterpfote, noch Bewegungen anderer Körpermuskulatur" (57).

SOLTMANN konnte in dieser Veröffentlichung keine hinreichende Deutung für die von ihm experimentell gefundenen Ergebnisse vorlegen. Er glaubte, sich zu diesem Zeitpunkt mit den gefundenen Tatsachen begnügen zu müssen. Allerdings hielt er es aufgrund der oben angeführten Punkte für bewiesen, daß die Bewegungen des Neugeborenen unwillkürliche, d.h. nicht vom Willen beeinflussbare wären. Dies ginge deutlich aus dem Fehlen von psychomotorischen Rindenzentren hervor, in denen sowohl Wille wie Intelligenz lokalisiert seien.

Zu diesem Thema äußerte sich Ludwig FLEISCHMANN (58) in einer Diskussion, die sich an den 18,5 gehaltenen Vortrag anschloß, dahingehend, daß wohl die Rückschlüsse, die SOLTMANN aus seinen Tierexperimenten auf den Menschen bezöge, nicht zulässig seien, da der Aufbau des menschlichen Gehirns wesentlich von dem des Tieres abweiche. SOLTMANN wies zu seiner Rechtfertigung darauf hin, daß abgesehen von der Identität der Erscheinungen ex vita Vergleiche und Rückschlüsse gestattet seien, da die vergleichende Hirnanatomie bereits die korrespondierenden motorischen Rindenteile des menschlichen

Gehirns aufgefunden hätte.

Aufgrund der früheren Versuche erschien 1877 eine Arbeit über "Das Hemmungsnervensystem der Neugeborenen" (59), in der SOLTSMANN eine Theorie über die eigentümliche Neigung der Neugeborenen zu Krämpfen aufstellte, die von ihm "erhöhte Reflexdisposition" oder "Spasmodophilie" genannt wurde. Er vertrat die Ansicht, daß bei neugeborenen Tieren im Gegensatz zu erwachsenen die im Großhirn gelegenen Reflexhemmungszentren fehlten.

Leonid SIMONOFF (60) hatte bereits 1866 im Lobus prae- und postcentralis erwachsener Hunde Reflexhemmungszentren nachweisen können. Diesen Befund hatte SOLTSMANN jedoch bei seinen Versuchen an neugeborenen Tieren nicht bestätigen können.

In der gleichen Arbeit äußerte sich SOLTSMANN über ein Herzhemmungsnervensystem des Neugeborenen dahingehend, daß die erhöhte Frequenz der Herzkontraktionen sowie die unverhältnismäßig hohe Schwankung der Pulsationszahlen durch folgende Faktoren hervorgerufen werden könnten: einerseits könnten dafür die Ganglienzellen des Herzens, die beim Neugeborenen noch nicht ihre spezifische Zelltätigkeit aufgenommen hätten, verantwortlich sein, andererseits könnten die Endausbreitungen des Vagus noch nicht in der notwendigen Weise verknüpft sein oder die Nervenfasern des Vagus selbst noch keine

genügende Leitfähigkeit besitzen. Diese letzte Möglichkeit, nämlich eine sogenannte physiologische Vagusschwäche würde auch die starke Pulsfrequenzsteigerung des Neugeborenen bei den geringsten Anlässen, nämlich Lageveränderungen, Schreien, Nahrungsaufnahme u. ä. erklären. Ebenso wären dadurch die verschiedensten Alterationen bei der Atmung, wie z. B. das Unrhythmische der In- und Expiration, das plötzliche Aussetzen der Respiration sowie das anschließende Überstürzen zu verstehen. Zum Beweis reizte SOLTMANN das periphere Vagusende am Halse von neugeborenen Tieren und stellte fest, daß bei Verwendung einer bei einem erwachsenen Tier tödlich wirkenden Stromstärke nur selten ein Herzstillstand eintrat. Dazu kam es in der Regel erst bei Reizung einer 3 - 10 mal so starken Stromstärke.

1877 erschien eine Veröffentlichung "Über Nervenirregbarkeit und Muskelzuckung bei Neugeborenen" (61).

SOLTMANN hat darin festgestellt, daß die peripheren Nerven bei Neugeborenen für den elektrischen Reiz weniger erregbar sind als die des Erwachsenen. Er wies nach, daß die Erregbarkeit von der Geburt an mit dem Alter zunimmt und in der 6. Lebenswoche die des Erwachsenen erreicht oder sogar übertrifft. Beim Neugeborenen erfolgt die Muskelkontraktion im übrigen "schleppend" während sie beim Erwachsenen "plötzlich" auftritt.

Das Myogramm von Neugeborenen entspricht nach SOLTMANN'S Untersuchungen dem von ermüdeten erwachsenen Tieren: geringere Amplitude, Verzögerung des Zuckungsablaufes, Abflachung des Gipfels, längeres Verharren des Muskels im Maximum seiner Kontraktion, zunehmende Streckung besonders der passiven Phase.

Bereits 16 - 18 Stromunterbrechungen in einer Sekunde können beim Neugeborenen einen vollständigen Tetanus auslösen, wozu 60 - 70 und mehr beim erwachsenen Kaninchen nötig sind. Auch in dieser Hinsicht verhält sich der Muskel des neugeborenen wie der ermüdete Muskel des erwachsenen Tieres.

Im gleichen Jahr habilitierte sich SOLTMANN mit einer Arbeit "Über einige physiologische Eigentümlichkeiten der Muskeln und Nerven des Neugeborenen" (62), die sich auf die oben angeführte Veröffentlichung stützte.

Hier findet sich die von SOLTMANN formulierte Übertragung der aus seinen Experimenten gewonnenen Erkenntnisse auf die Verhältnisse beim menschlichen Neugeborenen und Kleinkind:

"Um diese Zeit (5. - 9. Monat) ist die Erregbarkeit der peripheren Nerven eine bereits sehr große, ja vielleicht größere als beim Erwachsenen, während umgekehrt die Hemmungsmechanismen, die Willensfähigkeiten (die psychomotorischen Rindenzentren) zwar in der Ausbildung begrif-

fen, aber noch keineswegs so mächtig, so fixiert sind in ihrer Wirkung, daß sie der leichten Übertragbarkeit von Reflexen einen festen Riegel vorzuschieben vermöchten. Daraus erklärt es sich denn auch, daß in der Tat ziemlich unbedeutende Reize, die während dieser Zeit den Säugling treffen, wenn sie selbst in den Grenzen des Physiologischen liegen, wie z. B. der Zahndurchbruch hier leicht zu einem eklamptischen Anfall Veranlassung geben können."

1879 hielt SOLTMANN vor der Pädiatrischen Sektion der Naturforscher-Versammlung in Baden-Baden einen Vortrag "Über die Erregbarkeit der sensiblen Nerven bei Neugeborenen" (63). Er bezog sich dabei auf eine Reihe von Versuchen, die er an curarisierten Säugetieren gemacht hatte. Dabei hatte er feststellen können, daß durch zunehmend stärkere Reizung des N. ischiadicus beim erwachsenen Tier ein Blutdruckanstieg, bei neugeborenen Tieren jedoch eher eine Senkung des Blutdruckes ausgelöst wurde. Er führte diese Diskrepanz in der Erregungsleitung zwischen neugeborenen und erwachsenen Tieren auf Unterschiede in der Markhaltigkeit der sensiblen Fasern zurück. Nach seinen Untersuchungen wiesen neugeborene Tiere wesentlich weniger markhaltige Nervenfasern auf als erwachsene. SOLTMANN meinte eine "erhöhte Reflexdisposition"

beim Menschen sei nicht beim Neugeborenen, sondern beim Säugling (5. - 10. Lebensmonat) vorhanden, die Erregbarkeit der peripheren Nerven, sowohl der motorischen als auch der sensiblen, sei also besonders ausgeprägt, die psychomotorischen Rindenzentren aber seien noch nicht so intakt, daß sie unerwünschte Reflexe unterbinden könnten.

2. Funktionelle Nervenkrankheiten

Durch die oben angegebenen experimentellen Untersuchungen hatte sich SOLTSMANN einen Namen gemacht. Daher übertrug ihm Carl GERHARDT (64), in seinem "Handbuch für Kinderkrankheiten" die Bearbeitung der "Funktionellen Nervenkrankheiten". Im 5. Band des GERHARDT'schen Handbuchs, erschienen im Jahre 1880, ist sein Beitrag erschienen (65). Im Vorwort hat er den Begriff "Funktionelle Nervenkrankheiten" erläutert: "Es sind dies Störungen, deren Wesen uns unbekannt, für die wir eine materielle nervöse Veränderung als causa essentialis nicht nachzuweisen imstande sind, trotzdem wir für die Mehrzahl derselben annehmen, daß eine solche zugrunde liegt. Allein solange wir eine systematische Gruppierung und Klassifizierung der Nervenkrankheiten nach rein anatomischem Prinzip nicht herzustellen vermögen, müssen wir aus praktischen Gründen da, wo die Funktionsstörung die einzige und jedenfalls hervorstechendste Krankheitsäusserung ist, so daß dieselbe als selbständige Krankheit imponiert, das funktionelle Einteilungsprinzip aufrecht halten."

Übersichtlich gliedert hat SOLTSMANN dann in diesem Handbuchbeitrag die einzelnen Krankheitsbilder dargestellt.

Zuerst behandelt er die motorischen Störungen, die Hyperkinesen und Akinesen. Die Hyperkinesen teilt er in diffuse Krämpfe und solche einzelner Muskelgebiete ein. Zu den diffusen Krämpfen (cerebralen und spinalen) gehören bei ihm die Eklampsie, die Epilepsie, der Tetanus neonatorum, die Tetanie, die Chorea minor, die Athetose und die Katalepsie. Zu den Krämpfen einzelner Muskelgebiete rechnet er den Facialiskrampf und den Accessoriuskrampf, wozu er sowohl den Spasmus nutans als den Torticollis zählt, je nachdem der Krampf klonisch oder tonisch auftritt. Anschließend werden die Krämpfe der Muskulatur des Respirationstraktes erörtert: Singultus, Ptasmus, Chasmus oder Gähnkrampf, der periodische Hustenkrampf und das Stottern. Von den Krämpfen der oberen Extremitäten bespricht SOLTSMANN nur den Schreibkrampf, von den Krämpfen der unteren Extremitäten den Wadenkrampf.

Es schließen sich an die Akinesen, die er in diffuse Lähmungen und Lähmungen einzelner Muskelgebiete unterteilt. Bei den ersteren unterscheidet er die sympathischen oder Reflexlähmungen und die haematogenen Lähmungen. Zu diesen rechnet er die Facialislähmung, Lähmungen im Gebiet des N. accessorius, des N. hypoglossus, des Cervical- und Brachial- sowie des Lumbal- und Sakralplexus.

Im zweiten Abschnitt behandelt SOLTSMANN die sensiblen Störungen, wobei er lediglich die Neuralgien (Hyperaesthesien), nicht aber die Anaesthesien berücksichtigt. Auch hier unterscheidet er diffuse Neuralgien und Neuralgien einzelner Nervengebiete. Die ersteren teilt er in sympathische und haematogene Neuralgien ein. Zu den letzteren gehören bei ihm die Neuralgia trigemini, die Neuralgia cervico-occipitalis, die Neuralgia cervico-brachialis, die Neuralgia intercostalis, die Neuralgia lumbalis und die Neuralgia ischiadica. Kurz erwähnt werden die Gelenkneuralgien, dann folgen die visceralen Neuralgien, zu denen die häufigen Neuralgien des Säuglingsalters, die Cardialgie, die Enteralgie (Kolik), die Butumie, die Polydipsie und die Pica gehören. Die cerebralen und spinalen Neuralgien unterteilt SOLTSMANN in die Hemicranie, die Cephalalgie, den Pavor nocturnus sowie Vertigo und Cerebralirritation.

3. Kritik und Diskussion

Gegen SOLTMANNS Theorie der Krampfkrankheiten des Kindesalters erhob sich von verschiedenen Seiten Kritik. Einer seiner Kritiker, Martin THIEMICH (66), formulierte seine Einwände in dem 1910 erschienenen Buch "Funktionelle Erkrankungen des Nervensystems" (67) folgendermaßen:

"... hat besonders SOLTMANN versucht, die unbestreitbare Tatsache des im Vergleiche mit jedem anderen Lebensalter auffallend häufigen Auftretens von funktionellen Krämpfen während der ersten Kindheit zu erklären. Indessen seine geistreiche These ist heute überlebt. Nicht der Umstand, daß spätere Nachuntersuchungen durch TARCHANOFF (68), LEMOINE (69), PANETH (70) u.a. die experimentellen Grundlagen erschüttert, nicht der Wechsel unserer Anschauungen über die Beziehungen zwischen Funktionsfähigkeit und elektrischer Erregbarkeit eines Nervenorgans, nicht diese oder jene untergeordneten Bedenken haben diese Theorie gestürzt, sie ist vielmehr an ihrem Widerspruche mit den klinischen Beobachtungstatsachen gescheitert. Schon FLEISCHMANN hat eingewendet, daß sie mit der klinischen Erfahrung nicht vereinbar sei, weil "in Wirklichkeit selbst Reize der heftigsten Art (Verbrennungen, Glüheisen, Darmgeschwüre, Bauchfellentzündung usw.) durchaus nicht oft mit

Konvulsionen beantwortet werden" (71).

Ein weiterer Kritiker war Otto HEUBNER (25), der in seinem 1911 erschienenen "Lehrbuch der Kinderheilkunde" folgendes schreibt: "Erstens zeigt es sich, daß die experimentellen Resultate SOLTMANNs gar nicht für alle Tierarten und wahrscheinlich auch nicht für den Menschen gültig waren; schon dadurch wurden die Stützen seiner Deduktion stark erschüttert. Noch mehr geschah dieses durch die Forschungen von FRITSCH (55) und HITZIG (12), UNVERRICHT (72) und seinen Schülern über die Mechanik des Zustandekommens des Krampfanfalles. Aus diesen geht doch, wie zur Zeit doch kaum mehr bezweifelt wird, hervor, daß der Anstoß und nicht die Hemmung des eklamptischen Krampfanfalles in der Hirnrinde gelegen ist, gleichviel ob man noch infracorticale Krampfzentren annimmt oder nicht. Also würde die Unerregbarkeit der Hirnrinde viel mehr eine größere Seltenheit als eine größere Häufigkeit von Krampfanfällen im frühen Kindesalter zur Folge haben müssen."

Vom heutigen Standpunkt aus hat Albrecht PEIPER (22) zu den Ansichten SOLTMANNs in seiner 1965 erschienenen "Chronik der Kinderheilkunde" Stellung genommen. Er hat festgestellt, daß ungeachtet verschiedener Einwände, auf ihn der Nachweis zurückgeht, daß beim Neugeborenen erst keine Großhirntätigkeit vorhanden ist

und daß die elektrische Erregbarkeit peripherer Nerven um so geringer ist je jünger das Kind ist (73).

4. Magen-Darm-Krankheiten

Otto SOLTSMANN hielt im Jahre 1881 auf der 54. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Salzburg einen Vortrag über die Ernährungsfrage, der sich mit den Ursachen der häufigen Magen- und Darmerkrankungen der Säuglinge und Kleinkinder beschäftigte (74). Die Erhebungen in dem von ihm geleiteten Wilhelm-Augusta-Hospital in Breslau hatten in einem Zeitraum von fünf Jahren ergeben, daß 21% sämtlicher poliklinisch erfaßter Kinder an Magen-Darmkrankheiten litten, von diesen standen 70,5 - 73,0% im ersten Lebensjahr. Die Mortalität bei Magen-Darmkrankheiten betrug auf die Gesamtmortalität bezogen 36,4%. Dies führte er darauf zurück, daß der größte Teil der Säuglinge nicht mit Muttermilch, sondern mit künstlicher Nahrung ernährt wurde. Von 2916 Säuglingen, die während eines Jahres in Breslau fast ausschließlich an Magen-Darmerkrankungen gestorben waren, waren nur 27,7% mit Muttermilch ernährt worden (75). Eine Lösung des Problems sah SOLTSMANN in der Propagierung der Muttermilch und der Bereitstellung von natürlicher unverfälschter Tiermilch (Kuhmilch, Ziegenmilch). Er verlangte eine Kontrolle der Tiere sowie der Tiermilch und der künstlichen Nährpräparate auf ihre Brauchbarkeit. Um jedoch in den ärmeren Schich-

ten wirkliche Erfolge in der Säuglingspflege erzielen zu können, schlug SOLTSMANN die Errichtung von Kinderspitälern und Krippen sowie eine bessere Ausbildung des Personals vor (74).

Im Jahre 1881 gab SOLTSMANN ein Kompendium "Über die Behandlung der wichtigsten Magen-Darmkrankheiten des Säuglings" heraus (76), das 1886 in einer zweiten verbesserten Auflage erschien. Als ein Hilfsmittel für den Praktiker und den Studenten war dieses Buch gedacht. Es enthält neben medikamentösen Therapievor schlägen vor allem Diätanweisungen. Für die wichtigsten Magen-Darmkrankheiten der Säuglinge, die Dyspepsie, den Enterokatarrh, die Enteritis, die Dysenterie und die Cholera infantum hat SOLTSMANN folgende Therapie vorschläge gegeben, die hier ausführlich wiedergegeben werden sollen, um Beispiele für die Anschauungen der Zeit zu geben.

Für die Behandlung der Dyspepsie (77) empfiehlt SOLTSMANN bei der akuten Form Gaben von Calomel (0,01 - 0,03), Tinct. aromatic. mit Opiumzusatz und die Anwendung von lauwarmen Kamillenklistieren; bei herabgesetzten Magensäurewerten Acidum phosphoricum (1,0 : 45,0), bei Magensäureüberschuss Natron bicarbonicum und Natron phosphoricum. Für die diätetische Behandlung rät er zu Haferschleim, Graupenschleim und Kalbe-

brühe mit allmählich steigendem Milchsusatz. Bei der chronischen Form soll man medikamentöse Tinct. Strychni 0,3 (gtt VI), Pepsini. 1,0, Acid. Sulphurici gtt IV, Aq. destill. 50,00, Syr. foeniculi 10,0 zweistündlich 1 Teelöffel verordnen und diätetisch häufige kleine Mahlzeiten (stündlich 1 - 3 Eßlöffel) ohne Fett und an Getränken russischen Tee, Gerstenkaffee, Eichelkaffee mit Ziegenmilch 3 : 1 gemischt. Außerdem empfiehlt er mehrmals täglich Flaschenbouillon; gegen Magenatonie Pepsinwein in kleinen Mengen.

Beim Enterokatarrrh (78) schlägt SOLTSMANN bei der akuten Form die Verabfolgung von Calomel (0,04), Tinct. Ratanhiae (1,0 - 2,0 : 45,0, Tinct. thebaic. gtt. jj. stündlich ein Teelöffel) vor; bei zunehmendem Kräfteverfall und Kollapsneigung subkutane Aetherinjektionen (1,0 Aeth. sulph.) Diätetisch rät er zur Vermeidung jeder Milchnahrung und zur Verabfolgung des Hennig'schen Eiertranks (200,0 Wasser, ein Eiweiß mit etwas Kochsalzzusatz) sowie zu Eichelkaffee und Alaunmolken. Bei Reduzierung des Fettgehaltes der Faeces soll vorsichtig mit dem Zusatz von Magermilch begonnen werden. Bei der chronischen Form rezeptierte er Argilla depurata 1,0, Aq. 50,0, Tinct. opii benz. 2,0, Syr. Cinnamom. 15,0, f. Schüttelmixtur: 1 - 2 stündlich ein Teelöffel, nach Eintreten der Besserung pyrophosphorsaures Eisenwasser gegen die Anämie. Häufige quantitativ geringe

Mahlzeiten und wo Muttermilch nicht beschafft werden könne, sollten Kuh- oder Ziegenmilch verabreicht werden. Außerdem rät SOLTSMANN, Gaben von 3 Eßlöffeln Wasser und 1 Eßlöffel Kalkwasser, anfangs 2-stündlich später häufiger zu verordnen, bei Zeichen der Besserung auf ein Gemisch von Ziegenmilch und Nußblättertee überzugehen.

Bei der akuten Form der Enteritis (79) hält er in erster Linie die anale Behandlung durch Suppositorien, Klystiere und Auswaschungen des Colons für angezeigt (z.B. Acid. tannic. 1,0, Tinct. Belladonna gtt. V, Cacao 15,0 : ad suppositoria quinque; bei zunehmendem Kräfteverfall Eingießung ins Rectum mit Liquor Aluminii acetici). Wenn die Erkrankung nach dem Abstillen eingetreten ist, soll erneut Muttermilch und keine Kuhmilch gegeben werden. Bei den chronischen Fällen hatte sich ihm folgendes Rezept bewährt: Plumb. acet. 0,1 Aq. 60,0, Morphi acet. 0,01, Syr. sacch. Gummi arab. aa 4,0; dreistündlich 1 Teelöffel. Die Ratschläge für die Gestaltung der zu verabreichenden Kost entsprechen denen bei akuten Fällen.

Zur Behandlung der "Dysenterie" (80) empfiehlt SOLTSMANN mit einem Laxans wie Rizinusöl allein oder in Emulsion mit Lycopodium zu beginnen und am 2. oder 3. Krankheitstag Liquor Aluminii acet. sowohl per os als

auch per anum (Liquor aluminii acet. 50,0, Aq. dest. 40,0, Syr. Simpl. 10,0) zu verabreichen, als Getränke in Eis gekühlte Milch mit Kalkwasser oder Eichelkaffee, bei großem Durst Tee mit Rum oder Wein. Daneben hatten sich ihm warme Umschläge und tägliche Verabfolgung mindestens eines Reinigungsbades, sowie die Desinfektion der Wäsche und des Geschirrs bewährt.

Bei Erkrankung an Cholera infantum (Gastroenteritis acuta) (81) rät er zur symptomatischen Kollapsbehandlung mit Aethylalkohol sowie Liquor Ammonii anisatus (mit Spirit. aeth. aa halbstündlich 3 - 5 Tropfen und mehr in Zuckerwasser), in bedrohlichen Fällen zur Verabreichung subkutaner Aetherinjektionen (1 - 2 Spritzen innerhalb von 12 Stunden). Gegen das Erbrechen und den Durchfall wirkte nach seinen Erfahrungen folgende Verordnung: Tinct. Ratanh. 2,0, Aq. 45,0, Spir. aeth. gtt. X, Kreosoti gtt. I; sowie Carbonsäure 0,06, Aq. Menth. 20,0, T. Op. gtt. I, Syr. Diacod. 10,0; zweistündlich 1 Teelöffel und Kreosoti gtt. jj. Aq. Cinnamomi 90,0; dreistündlich 1 Teelöffel. Otto SOLTSMANN verordnete völlige Nahrungskarenz, gegen den Durst alle 10 Minuten einige Teelöffel abgestandenes Sodawasser, kalten russischen Tee (mit Cognac), schwarzen Kaffee und Eiweißwasser. Ausser-

dem hielt er die Verabreichung von drei Senfbädern
(28°) täglich für angezeigt.

5. Infektionskrankheiten

Otto SOLTSMANN veröffentlichte 1904 eine Monographie über die Infektionskrankheiten im Kindesalter unter dem Titel: "Masern, Keuchhusten, Scharlach, Diphtherie" (82). Diese Schrift war der fast wortgetreue Abdruck eines im gleichen Jahr in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift erschienenen Aufsatzes über: "Die Infektionskrankheiten der Universitätsklinik in Leipzig und die Grundzüge ihrer Behandlung" (83).

In den Jahren 1894 bis 1904 waren an der Universitäts-Kinderklinik zu Leipzig von 15 695 Kindern 6 362 wegen Infektionskrankheiten zur Behandlung gekommen, und zwar davon 3 534 mit Diphtherie, 857 mit Scharlach, 718 hatten die Masern, 407 Keuchhusten und 189 Mischinfektionen. Die Gesamtmortalität bei diesen Infektionskrankheiten betrug 25%, was sicher auch damit zusammenhing, daß viele Kinder in fast hoffnungslosem Zustand ins Krankenhaus gebracht wurden (84).

Die von SOLTSMANN durchgeführten Therapiemaßnahmen bestanden bei Masern (85) in lauwarmen Ohrbädern, Einträufelungen von 5 - 10% Karbolglyzerin, Auspinselung der Nase mit lauwarmem Karbolöl (1/2%) und bei Vorliegen von Pseudokrupp in der Anwendung von warmen Umschlägen, Inhalationen mit Emser Salz, bei broncho-

pneumonischen Erscheinungen in Priessnitz-Umschlägen um Brust und Rücken. Bei kleineren Kindern wurden ausschließlich Milch und Milchsuppen, später Bouillon mit Gries und Ei, in der dritten Woche leichte Gemüse und weißes Fleisch verabfolgt, bei Schwächezuständen Rotwein mit Zimt und Zucker abgekocht, allein oder mit Reisschleim. Die kleinen Masernpatienten wurden möglichst schon im Prodromalstadium, also vor Ausbruch des Exanthems, abgesondert.

Beim Scharlach (86) empfiehlt er Mundspülungen mit Borwasser, Lysol, Wasserstoffsuperoxyd oder Sublimat, gute Durchspülung der Niere mit einem leichten Diureticum wie Tartar. natron. 1%; bei phlegmonösen Anginen und zerklüfteten Tonsillen Spülungen mit Eiswasser, Schlucken von Eisstücken, Pineelungen mit Tinct. Ratanh., Gurgeln mit Abkochungen von Salbei und Malven. Gegen stärkere Diarrhöen und Erbrechen hatte sich Bismuth subnitr. 1,0, Chloroform 0,5, Aq. 200,0 dreistündlich ein Kinderlöffel bewährt. Tägliche Urinkontrollen auf Quantität und Eiweiß wurden vorgenommen, bei reduzierter Urinmenge ließ SOLTMANN wassertreibende Teesorten und Diuretin geben. Bei Scharlach-Rheumatismus wurden Gaben von Aspirin 0,3 - 0,5 dreimal täglich angeraten. In den drei ersten Wochen wurde absolute Milchdiät eingehalten, anschließend zu

zartem Gemüse und Fisch übergegangen. Daß strenge Isolierung notwendig ist und die Ansteckungsfähigkeit am stärksten vom vierten Tag an ist, wird nachdrücklich betont und zu regelmäßigen Waschungen von Gesicht und Händen geraten.

Bei Erkrankungen an Keuchhusten (87) werden anti-katarrhalische, expektorierende und sedativ wirkende Medikamente zur innerlichen, äußerlichen und subkutanen Anwendung (Brompräparate mit Morphinum oder Codein) empfohlen. Als nützlich hatte sich Zypressenöl in einer alkoholischen Verdünnung von 1 : 5, auf Bett und Kopfkissen der Kinder geträufelt, erwiesen. Um Husten und Brechreiz zu vermeiden, sollten keine krümelige Nahrung verabfolgt und lieber kleine Mahlzeiten, stets nach einem Anfall, gegeben werden. Ähnlich wie bei Masern rät SOLTSMANN zu gründlichster Sauberkeit der Bett- und Leibwäsche und fordert tägliches Aufwischen von Fußböden und Wänden.

Sobald die Diagnose einer Diphtherie (88) gestellt war, ließ SOLTSMANN 1500 E Diphtherieserum geben und diese Menge evtl. an den folgenden zwei Tagen wiederholen. Außerdem mußten die Patienten mit Borwasser-, Lysol-, Wasserstoffsuperoxyd- und Sublimatlösung gurgeln. Bei längerem Bestehen der Halsbeschwerden wurden Pinselungen mit Argentinum nitricum (2%) und Ratanhia

durchgeführt. Bei Kehlkopfdiphtherie erfolgte Unterbringung im Dampfzimmer, im Notfalle wurde tracheotomiert. Die Kinder erhielten anfangs Milchkost, später Suppen, Fleischpüree, leichtes Gemüse sowie Rotwein mit Zucker und Zimt abgekocht. Mit besonderer Strenge wurde die Isolierung durchgeführt.

IV. Zusammenfassung

Otto SOLTSMANN wurde 1844 in Berlin geboren. Er besuchte hier das Friedrich-Wilhelm-Gymnasium bis zur Reifeprüfung im Jahre 1865. Anschließend studierte er Medizin in Berlin, Würzburg, Zürich, Prag und Wien. Im Jahre 1869 promovierte er an der Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin mit einer Arbeit über "Lepra nervosa". Im gleichen Jahr bestand er sein Staatsexamen. Nachdem er als Assistenzarzt am Deutsch-Französischen Krieg 1870/71 teilgenommen hatte, ließ er sich 1872 in Breslau als Kinderarzt nieder und begann mit experimentellen Arbeiten, vor allem Untersuchungen am Nervensystem neugeborener Tiere. Die Ergebnisse dieser Versuche wurden im Jahrbuch für Kinderheilkunde veröffentlicht. Diese bildeten die Grundlage seiner 1877 erschienenen Habilitationsschrift, die den Titel "Über einige physiologische Eigentümlichkeiten der Muskeln und Nerven des Neugeborenen" trägt. Von 1876 an war er Direktor des Wilhelm-Augusta-Hospitals und von 1882 an gleichzeitig Direktor des Kaiserlichen Kinderheims in Breslau. 1883 wurde SOLTSMANN zum außerordentlichen Professor an der Universität Breslau ernannt. Im Jahre 1894 folgte er einem Ruf an die Universität Leipzig, wo er 1895 ordentlicher Honorarprofessor wurde. Er leitete als Direktor den weiteren

Auf- und Ausbau der Universitäts-Kinderklinik. Als Mitbegründer der Gesellschaft für Kinderheilkunde war er maßgeblich an der Loslösung der Pädiatrie von der Inneren Medizin beteiligt. 1912 verstarb er an den Folgen eines Herzschlages.

V. Anmerkungen

Die in Klammern gestellten Zahlen beziehen sich auf das Literaturverzeichnis.

1. Die Mineral-Brunnen-Trinkanstalt "Dr. Struwe & Soltmann" war in der Husarenstraße 19 (später Hollmannstraße) nahe dem Halleschen Tor gelegen. (61).
2. Johann Heinrich HERBIG (1754 - 1832) musizierte fast täglich mit dem späteren König Friedrich Wilhelm II. (61).
3. Friedrich Wilhelm Heinrich HERBIG (1787 - 1861) war Professor und Vizepräsident der Königlichen Akademie der Künste in Berlin. (61).
4. Wilhelm HERBIG (1825 - 1911) lebte in Berlin. (61).
5. (61).
6. (61).
7. (61).
8. Hermann WIDERHOFER (1832 - 1901), Pädiker, Professor der Pädiatrie am Wiener St. Annen Kinderspital. Leibarzt der Kinder des Kaisers von Österreich.

9. (71) S. 117.
10. Die Approbationsurkunde befindet sich im Besitz des Instituts für Geschichte der Medizin der Freien Universität Berlin.
11. Das Institut für Geschichte der Medizin der Freien Universität Berlin besitzt eine Fotografie Otto SOLTMANNs aus dieser Zeit.
12. Eduard HITZIG (1838 - 1907), Psychiater und Neurologe, 1875 Professor der Psychiatrie und Direktor der Irrenanstalt Burghölzli in Zürich, 1885 Professor der Psychiatrie und Direktor der Psychiatrisch-Neurologischen Klinik in Halle.
13. Rudolf Peter Heinrich HEIDENHAIN (1834 - 1897), Physiologe, Professor der Physiologie und Histologie an der Universität Breslau.
14. Die Jahresberichte des Wilhelm-Augusta-Hospitals bis 1894, in denen Otto SOLTMANN verschiedentlich publiziert hatte, sind laut Schreiben der Medizinischen Akademie in Breslau vom 12.12.1966 nicht mehr vorhanden. Es konnten daher zu verschiedenen Jahresberichten die Seitenangaben der Veröffentlichungen Otto SOLTMANNs nicht ermittelt werden. Vgl. (64) S. 28.

15. (71) S. 117; (64) S. 28.
16. (74) S. 2182.
17. (11).
18. Oskar LASSAR (1849 - 1907), Dermatologe in Berlin.
19. Ein Exemplar der Habilitationsschrift befindet sich im Besitz des Instituts für Geschichte der Medizin der Freien Universität Berlin.
20. (72) S. 3.
21. (57) S. 81.
22. Albrecht PEIPER (1889 - 1968), Pädiater. Professor der Pädiatrie an der Universitätskinderklinik in Leipzig, bekannter Historiograph der Kinderheilkunde.
23. (69) S. 241.
24. (64) S. 28.
25. Otto HEUBNER (1843 - 1926), Pädiater. 1891 Professor der Pädiatrie und Direktor der Universitätskinderklinik und -Poliklinik in Leipzig; 1894 - 1913 Professor der Pädiatrie an der Universität Berlin als Nachfolger von Eduard Heinrich HENOCH.

26. Theodor ESCHERICH (1857 - 1911), Pädiater,
1894 - 1902 Professor der Pädiatrie an der
Kinderklinik Graz, anschließend Professor der
Pädiatrie an der Universität Wien.
27. (65) S. 137. - Die Ernennung zum ordentlichen
Honorarprofessor erfolgte am 3. Dezember 1895.
(Urkunde im Besitz des Instituts für Geschichte
der Medizin der Freien Universität Berlin.)
28. Adalbert CZERNY (1863 - 1941), Pädiater, 1906 -
1910 Professor der Pädiatrie an der Universität
Breslau; 1910 - 1913 an der Universität Straßburg;
anschließend als Nachfolger HEUBNERS an der Uni-
versität Berlin.
29. (64) S. 29.
30. (73) S. 37.
31. (39)
32. (68) S. 167.
33. (59) S. 254.
34. (57) S. 5.
35. (68) S. 167 und (73) S. 41 f.

36. (59) S. 256.
37. (59) S. 257.
38. (76) S. 1567, (77) S. 2511 f.
39. (73) S. 43.
40. Johann Theodor August STEFFEN (1825 - 1910),
Internist und Pädiater in Stettin.
41. (58) S. 183.
42. (68) S. 165 f.
43. Eduard Heinrich HENOCH (1820 - 1910), Pädiater,
1872 - 1893 Professor der Pädiatrie an der Ber-
liner Charité.
44. (68) S. 167 f.; (73) S. 38 f.
45. Emil FEER (1864 - 1955), Pädiater. Professor
der Pädiatrie an der Universität Zürich seit 1911.
46. (73) S. 39 f.; (60) S. 18.
47. (60) S. 17.
48. (73) S. 41.
49. (63) S. 65; (58).

50. (72) S. 3.

51. Ernennung zum Medizinalrat "in der IV. Klasse der Hofrangordnung" am 22. Juni 1894. (Originalurkunde im Besitz des Instituts für Geschichte der Medizin der Freien Universität Berlin).

Ernennung zum Geheimen Medizinalrat am 14. August 1904 (Verbleib der Originalurkunde nicht bekannt).

Weitere Ehrungen:

1890 Rother Adler-Orden vierter Klasse.

1900 Ritterkreuz I. Klasse des Albrechtordens.

1909 Ritterkreuz I. Klasse des Verdienstordens.

1896 Mitglied der Kaiserlichen Leopoldinischen-Carolinischen Deutschen Akademie der Naturforscher.

52. Die Kinder Otto SOLTMANNs und seiner Frau Marie SOLTMANN geb. Seybel (1852 - 1922) sind:

Otto SOLTMANN (1874 - 1917).

Hans SOLTMANN (1876 - 1953), Professor an der Staatlichen Akademie für Graphik und Buchgewerbe in Leipzig.

Charlotte Paula Katharina von HERGET, geb. SOLTMANN (1886 - 1967), Sängerin.

Heinz SOLTMANN (1884 - 1968), Dr. med. Facharzt für Dermatologie in Leipzig.

Rudolf SOLTMANN (1884 - 1967) Dr. med. praktischer
Arzt in Berlin.

Marie von MIASKOWSKI geb. SOLTMANN (1880 -).

Ulrich SOLTMANN (1890 - 1914),

53. (76) S. 1567.

54. (4).

55. Gustav Theodor FRITSCH (1838 - 1927), Anatom und
Physiologe. 1874 wurde er Extraordinarius an der
Berliner Universität.

56. (7).

57. (7) S. 122 f.

58. Ludwig FLEISCHMANN (1841 - 1878), Pädriater.

59. (9).

60. Leonid N. SIMONOFF, Physiologe.

61. (10).

62. (11).

63. (14).

64. Carl Christian Adolph Jacob GERHARDT (1833 - 1902),
Internist, 1861 Professor für Innere Medizin an
der Universität Jena, 1872 an der Universität
Würzburg, 1885 - 1902 an der Charité Berlin. Be-

kannt als Herausgeber des Handbuches der Kinderkrankheiten.

65. (16).

66. Martin THIEMICH (1869 - 1921), Pädiater. Von 1919 - 1921 war er Professor der Pädiatrie an der Universität Leipzig.

67. (70).

68. Fürst Johann Tarchan Maurawow TARCHANOFF (1846 - 1908), Physiologe. Professor der Physiologie an der Petersburger Akademie.

69. Georges-Henri LEMOINE (1859 - 1940), Anatom und Internist. Professor für Innere Medizin in Lyon und Lille.

70. Joseph PANETH (1857 - 1890), Physiologe.

71. (70) S. 163.

72. Heinrich UNVERRICHT (1853 - 1912), Internist. Von 1888 - 1892 Professor der Inneren Medizin in Dorpat.

73. (69) S. 290.

74. (20).

75. (28) S. 2 - 4.

76. (28).

77. (28) S. 17 - 27.

78. (28) S. 27 - 36.

79. (28) S. 37 - 43.

80. (28) S. 43 - 50.

81. (28) S. 50 - 57.

82. (55).

83. (53)

84. (55) S. 5.

85. (55) S. 15.

86. (55) S. 15 f.

87. (55) S. 17 f.

88. (55) S. 18 f.

VI. Literaturverzeichnis

Bibliographie Otto SOLTMANN'S

1. Zur Lepra nervosa (anaesthetica).
Med. Diss. Berlin 1869.
2. Zur Kenntnis der ersten Wege der Congestions-
abscesse.
Cbl. med. Wiss. 10 (1872) S. 657 - 659.
3. Die Ausbreitungsbezirke der Congestionsabscesse
bei der Spondylarthrocace der Kinder.
Jb. Kinderhk. N.F. VII (1874) S. 267 - 295.
4. Zur elektrischen Reizbarkeit der Großhirnrinde.
Cbl. med. Wiss. 13 (1875) S. 209.
5. Ein Fall von Osteomyelitis ichorrhämica post
vaccinationem.
Jb. Kinderhk. N.F. VIII (1875) S. 98 - 104.
6. Das pyrophosphorsaure Eisenwasser und seine An-
wendung in der Kinderheilkunde.
Jb. Kinderhk. N.F. VIII (1875) S. 175 - 187.
7. Experimentelle Studien über die Funktionen des
Großhirns bei Neugeborenen.
Jb. Kinderhk. N.F. IX (1876) S. 106 - 137.

8. Drei Fälle von Insolation.
Jb. Kinderhk. N.F. IX (1876) S. 164 - 167.
9. Über das Hemmungsnervensystem bei Neugeborenen.
Jb. Kinderhk. N.F. XI (1877) S. 101 - 114.
10. Über Nervenirregbarkeit und Muskelzuckung bei
Neugeborenen.
Obl. Gynäk. 1 (1877) S. 281 - 282.
11. Über einige physiologische Eigentümlichkeiten
der Muskeln und Nerven des Neugeborenen.
Med. Habil.schr. Breslau, Leipzig 1877.
12. Über die Ernährung kranker Säuglinge mittels einer
neuen Saugflasche.
Jb. Kinderhk. N.F. XII (1878) S. 406 - 408.
13. Zur Mumpsepidemie in Breslau 1877/78.
Jb. Kinderhk. N.F. XII (1878) S. 409 - 414.
14. Über die Erregbarkeit der sensiblen Nerven der
Neugeborenen.
Jb. Kinderhk. N.F. XIV (1879) S. 308 - 315.
15. Arsenik und Propylamin gegen Chorea minor.
Breslauer ärztl. Zschr. 2 (1880) S. 87 - 89.
16. Funktionelle Nervenkrankheiten.
In: Handbuch der Kinderkrankheiten.

Hrsg. von C(arl Christian Adolph Jacob) GERHARDT,
Bd. 5, Tübingen 1880, S. 1 - 332.

17. Primäres Schleimhautsarcom der vorderen Scheidenwand mit sekundärem Blasensarcom.

Jb. Kinderhk. N.F. XVI (1881) S. 418 - 424.

18. Conservierung der Milch im Haushalt.

Jber. Schles. Ges. vaterländ. Kult. 59 (1881)

S. 129 f.

19. Über Pilocarpinbehandlung.

Jahresbericht des Wilhelm-Augusta-Hospitals in
Breslau 44 (1881).

20. Specialbericht der Discussion über die Ernährungsfrage auf der 54. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Salzburg (1881) in der pädiatrischen Sektion. (Referat)

Jb. Kinderhk. N.F. XVIII (1882) S. 15 - 21.

21. Cysticercus cerebri multiplex bei einem einjährigen Kinde.

Breslauer ärztl. Zschr. 4 (1882) S. 229 f.

22. Über Behandlung der Dysenterie der Kinder.

Jahresbericht des Wilhelm-Augusta-Hospitals in
Breslau 45 (1882).

23. Das kaiserliche Kinderheim in Breslau.
Breslauer ärztl. Zschr. 5 (1883) S. 101 - 106.
24. Anwendung des Kreosots bei Lungenkrankheiten.
Jahresbericht des Wilhelm-Augusta-Hospitals in
Breslau 47 (1883).
25. Über Phosphorwirkung bei Rachitis.
Breslauer ärztl. Zschr. 6 (1884) S. 105 - 109.
26. Über Aetiologie und Ausbreitungsbezirk der Actino-
mycose.
Jb. Kinderhk. N.F. XXIV (1886) S. 129 - 139.
27. Erfahrungen aus dem Kaiserlichen Kinderheim zu
Gräbischen-Breslau.
Breslauer ärztl. Zschr. 8 (1886) S. 49 - 54.
28. Über die Behandlung der wichtigsten Magen-Darm-
krankheiten des Säuglings. 2. Aufl., Tübingen 1886.
29. Der Phosphor und seine Einverleibung.
Breslauer ärztl. Zschr. 9 (1887) S. 61 - 63.
30. Über das Mienen- und Gebärdenspiel kranker Kin-
der.
Jb. Kinderhk. N.F. XXVI (1887) S. 206 - 221.
31. Urticaria intermittens.
Breslauer ärztl. Zschr. 9 (1887) S. 149.

32. Influenza.

Breslauer ärztl. Zschr. 9 (1887) S. 149.

33. Ataxia hereditaria (FRIEDREICH).

Breslauer ärztl. Zschr. 9 (1887) S. 148.

34. Asthma bronchiale.

Breslauer ärztl. Zschr. 9 (1887) S. 148.

35. Über Folgen und Heilung des Inguinaltestikels.

Jb. Kinderhk. N.F. XXVII (1888) S. 243 - 251.

36. Congenitale spastische Cerebro-Spinalparalyse.

Jahresbericht des Wilhelm-Augusta-Hospitals in
Breslau 56 (1887).

37. Schrift und Spiegelschrift bei gesunden und
kranken Kindern. Berlin 1890.

38. Anorexia cereбрalis und zentrale Nutritions-
neurosen.

Jb. Kinderhk. N.F. XXXVIII (1894) S. 1 - 13.

39. Über die Beziehungen der physiologischen Eigen-
tümlichkeiten des kindlichen Organismus zur Pa-
thologie und Therapie. Leipzig 1895.

40. Eklampsia infantum. In: Real-Encyclopädie der ge-
samten Heilkunde.

Hrsg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 6, Wien
und Leipzig 1895 S. 343 - 354.

41. Über die Erfolge mit Diphtherieheilsærum.
Leipzig 1896.
42. Zur Herzdiagnose. In: Arbeiten aus der Universitäts-Kinderklinik zu Leipzig. Hrg. von Otto SOLTMANN. Heft 2, Leipzig 1898.
43. Night Terrors (Pavor nocturnus). In: Real-Encyclopædie der gesamten Heilkunde.
Hrg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 17.
Wien und Leipzig 1898 S. 268 - 272.
44. Parotitis epidemica, Parotitis metastatica.
In: Real-Encyclopædie der gesamten Heilkunde.
Hrg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 18,
Berlin und Wien 1898 S. 317 - 324.
45. Pemphigus neonatorum. In: Real-Encyclopædie der gesamten Heilkunde. Hrg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 18, Berlin und Wien 1898 S. 362 - 372.
46. Phlebitis umbilicalis. In: Real-Encyclopædie der gesamten Heilkunde. Hrg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 19, Berlin und Wien 1898 S. 19 - 24.
47. Sklerema neonatorum. In: Real-Encyclopædie der gesamten Heilkunde. Hrg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 22, Berlin und Wien 1899 S. 482 - 492.

48. Soor. In: Real-Encyclopädie der gesamten Heilkunde. Hrsg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 22, Berlin und Wien 1899 S. 532 - 539.
49. Spasmus nutans. In: Real-Encyclopädie der gesamten Heilkunde. Hrsg. von Albert EULENBURG. 3. Aufl., Bd. 22, Berlin und Wien 1899 S. 554 - 556.
50. Über Landry'sche Paralyse.
Jb. Kinderhk. N.F. LI (1900) S. 67 - 72.
51. Zur Lehre von der Pathogenität des Bacillus pyocyaneus.
Dtsch. Arch. klin. Med. 73 (1902) S. 650 - 656.
52. Skrofulose und Tuberkulose der Kinder.
Deutsche Klinik am Eingang des 20. Jahrhunderts. 7 (1901) S. 34 - 56.
53. Die Infektionskrankheiten der Universitäts-Kinderklinik in Leipzig und die Grundzüge ihrer Behandlung.
Dtsch. med. Wschr. 30 (1904) S. 627 - 629 und S. 666 - 668.
54. Keuchhusten und Cypressenöl.
Therap. Gegenw. 45 (1904) S. 117 - 126.
55. Masern, Keuchhusten, Scharlach, Diphtherie.
Leipzig 1904.

56. Myélite Transversé Généralisée Aigue.
In: Traité des Maladies de l'Enfance.
Hrsg. J(acques Joseph) GRANCHER. 2. Aufl.,
Ed. 1, Paris 1905, S. 496 - 505.
57. Die Säuglingssterblichkeit im Krankenhaus.
Münch. med. Wschr. 54 (1907) S. 5 - 8,
S. 80 - 83.
58. Die Geschichte der Gesellschaft für Kinderheilkunde in Beziehung zur Entwicklung der Kinderheilkunde in den letzten 25 Jahren. (Referat).
Verh. Ges. Kinderhk. 25 (1908) S. 183 - 199.
59. Die Universitäts-Kinderklinik und -Poliklinik.
In: Festschrift zur Feier des 500-jährigen Bestehens der Universität Leipzig.
Hrsg. von Rektor und Senat.
Ed. 3, Leipzig 1909, S. 253 - 263.
60. Bericht über die 27. geschäftliche Sitzung der Gesellschaft für Kinderheilkunde. (Referat).
Verh. Ges. Kinderhk. 27 (1911) S. 5 - 19.

Ungedruckte Quellen zur Familiengeschichte

61. SOLTMANN, Rudolf: Genealogische Arbeit über
 die Familien HERBIG und
 SOLTMANN.
 Masch. geschr. Manuskript,
 o. J.
62. SOLTMANN, Rudolf: Persönliche Mitteilung vom
 13.1.1967.
 Persönliche Mitteilung vom
 19.1.1967.

Sonstige Literatur

63. BOKAY, Johann von: Die Geschichte der Kinderheilkunde. Berlin 1922.
64. CZERNY, Adalbert: Die Pädiatrie meiner Zeit. Berlin 1939.
65. HEUBNER, Otto: Lebenschronik.
Hrsg. von Wolfgang HEUBNER.
Berlin 1927.
66. ders.: Lehrbuch der Kinderheilkunde.
Bd. I, Leipzig 1903.
67. ders.: Lehrbuch der Kinderheilkunde.
Bd. II, Leipzig 1906.
68. LIEBE, Siegfried: Kinderklinik und Ambulanz.
In: 550 Jahre Medizinische Fakultät.
Festschrift, hrsg. von Rektor und Senat.
Leipzig 1965, S. 165 - 172.
69. PEIPER, Albrecht: Chronik der Kinderheilkunde.
4. Aufl., Leipzig 1965.
70. THIEMICH, Martin: Funktionelle Erkrankungen des Nervensystems.

In: Die Krankheiten des
Nervensystems im Kindesalter.
Hrsg. von Martin THIEMICH und
Julius ZAPPERT.
Leipzig 1910, S. 160 - 256.

71. TILLMANN, Hermann: Die Universitäts-Kinderklinik
und -Poliklinik.
In: Das Leipziger Medizinische
Viertel.
Hrsg. von Martin WEISER.
Leipzig 1922, S. 113 - 121.

72. TOTENHOEFER, Paul: Jahresbericht über die Tätig-
keit des Kaiserlichen Kinder-
heims zu Breslau, 31 (1912).

73. WOITE, Udo: Die Entwicklung der Kinder-
heilkunde in Leipzig.
Med. Diss. Leipzig 1962.

Nachrufe auf Otto SOLTSMANN

74. BRÜNING, H(ermann): Dtsch. med. Wschr. 38 (1912)
S. 2182.
75. HOHLFELD, Martin: Jb. Kinderhk. N.F. LXXVI
(1912) S. 505 f.
76. RIETSCHEL, (Hans): Med. Klin. 38 (1912)
S. 1567.
77. RISEL, (Hans): Münch. med. Wschr. 59 (1912)
S. 2511 f.

Herrn Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. H. Goerke
danke ich für die Überlassung des Themas und
für die freundliche Unterstützung im Verlaufe
der Arbeit.

Lebenslauf

Am 18. März 1939 wurde ich in Langenbielau/Schlesien geboren. Nach den üblichen Grundschuljahren, die mit einem häufigen Schulwechsel verbunden waren, besuchte ich nacheinander das Humanistische Gymnasium in Lins/Rhein, die Oberrealschule in Sulzbach-Rosenberg und die Oberrealschule in Fürth/Bayern, die ich 1959 mit dem Abitur verließ. Das Studium der Medizin begann ich 1959 an der Universität Erlangen, wo ich 1962 das Physikum machte. Danach studierte ich drei Semester an der Freien Universität Berlin. Die letzten zwei klinischen Semester belegte ich am Klinikum Essen der Universität Münster und machte dort 1965 das Staatsexamen.

Von September 1965 bis Februar 1966 arbeitete ich als Medizinalassistent am Kantonalen Frauenspital in Chur/Schweiz, von Juni bis November 1966 im Institut für Geschichte der Medizin der Freien Universität Berlin, von Juni bis November 1967 an der Psychiatrischen und Neurologischen Universitätsklinik Berlin, von Januar bis März 1968 wiederum im Institut für Geschichte der Medizin und seit April 1968 auf der inneren und chirurgischen Abteilung des Paul-Gerhardt-Stiftes.

